



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN

Tiempo de ausencia por trabajo de la madre relacionado a la duración de la Lactancia Materna Exclusiva en niños menores de 6 meses de Edad en el Hospital “El Esfuerzo” de Florencia de Mora – Trujillo

Para Obtener el Título Profesional de Licenciada en Nutrición.

Autora:

Alicia Luz Zapata Pérez.

Asesor:

Dr. Jorge Luis Díaz Ortega

LINEA DE INVESTIGACION

Alimentación y Nutrición

TRUJILLO - PERU

2016

Mg. Zoila Mosquera Figueroa.

Presidenta

Mg. Cecilia Olano

Secretaria

Dr. Jorge Luis Díaz Ortega

Vocal

DEDICATORIA

A Dios, porque nos da cada día, con la esperanza de que aprendamos a hacer las cosas ordinarias, con un corazón extraordinario.

A mi familia, razones mis manos completas, con los que siempre contare en esta vida.

A todas aquellas personas que me ayudaron en lograr este objetivo.

AGRADECIMIENTO

Primero Agradezco a Dios por permitirme caminar hasta aquí y lograr mi objetivo.

Agradezco infinitamente a todas aquellas personas que me permitieron lograr este proyecto; muy en especial a mis asesores, profesores que me brindaron todo su conocimiento con el único afán de lograr convertirnos en mejores profesionales; al Hospital “el Esfuerzo” de Florencia de Mora por permitirme ingresar a sus instalaciones y realizar la recolección de datos (encuestas), a las madres de familia en general por colaborar y responder a todas las preguntas, a la universidad Cesar Vallejo, por ser parte de esta travesía cultural, a la escuela de nutrición por enseñarme que para desempeñarse en el mundo hay que hacerlo con pasión y amor por tu carrera, y así lograr trabajar por ver crecer a nuestra sociedad y País.

La Autora.

DECLARACIONES DE AUTENTICIDAD

Yo, Alicia Luz Zapata Pérez con DNI N° 44177632, a efecto de cumplir con los criterios de evaluación de la experiencia curricular de Metodología de la Investigación Científica, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en el presente informe de desarrollo de tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 01 de Diciembre del 2016

Alicia Luz Zapata Pérez.

PRESENTACIÓN

El presente estudio titulado “Tiempo de ausencia por trabajo de la madre relacionado a la duración de la Lactancia Materna Exclusiva en niños menores de 6 meses de Edad en el Hospital “El Esfuerzo” de Florencia de Mora” tiene como objetivo determinar la influencia del tiempo de ausencia por trabajo de la madre y el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses de edad, con el fin de que gracias a los resultados obtenidos sirvan para diseñar y/o elaborar actividades orientadas a promover, concientizar a las madres el uso de la lactancia materna, y su importancia en el desarrollo óptimo de su pequeño hijo.

El estudio consta de; CAPITULO I; **Introducción** en la cual se encuentra la Realidad Problemática, que señala la situación de la lactancia materna, en nuestro país, en la región y en la ciudad de Trujillo; Trabajos Previos, que se han hecho en el transcurso de los años buscando una relación coherente entre estos dos factores; Teorías relacionadas al tema; La Formulación del Problema; Justificación del estudio; Hipótesis, donde se plantean posible razones de la situación presente; Objetivos donde se señalan los fines con los cuales se realiza este estudio. el Capítulo II **MÉTODO**; dentro de este esta; Diseño de Investigación, Población y Muestra; Técnicas e Instrumentos de recolección de datos, y en el Capítulo III **RESULTADOS** obtenidos de las encuestas o recolección de datos; Discusión, Conclusiones y Recomendaciones; y por ultimo Anexos 1 y 2.

La Autora

INDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DECLARACIONES DE AUTENTICIDAD	v
PRESENTACIÓN	vi
INDICE	viii
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
I.INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Realidad Problemática	1
1.2. Trabajos Previos.....	¡Error! Marcador no definido.
1.3 Teorías relacionadas al tema.	4
1.4. Formulación del Problema.....	9
1.5. Justificación del estudio	¡Error! Marcador no definido.
1.6. Hipótesis	¡Error! Marcador no definido.
1.7. Objetivos.....	¡Error! Marcador no definido.
II.MÉTODO.....	¡Error! Marcador no definido.2
2.1. Diseño de Investigación	¡Error! Marcador no definido.2
2.1.1. Tipo de Estudio.....	¡Error! Marcador no definido.2
2.2. Variables, Operacionalización	13
2.3. Población y Muestra	14
2.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos....	¡Error! Marcador no definido.
2.4.1. Técnicas.....	¡Error! Marcador no definido.
2.4.2. Validez y Confiabilidad	¡Error! Marcador no definido.
2.5. Métodos de Análisis de Datos	¡Error! Marcador no definido.
2.6. Aspectos éticos	¡Error! Marcador no definido.
III.RESULTADOS	16
IV. DISCUSION:	19

V. CONCLUSIONES.....	23
VI.RECOMENDACIONES	24
VI.ANEXOS.....	24
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el Tiempo de ausencia por trabajo de la madre relacionado a la duración de la Lactancia Materna Exclusiva en niños menores de 6 meses de Edad en el Hospital “El Esfuerzo” de Florencia de Mora. La presente investigación fue de corte transversal con un diseño correlacional. La muestra estuvo conformada por 100 madres que eran atendidas con sus menores hijos en dicho establecimiento de salud, a quienes se les aplicó una encuesta sobre el tiempo en que las madre se encontraban ausentes en casa, y el tiempo que le dieron lactancia materna exclusiva a sus menores hijos, conteniendo 6 ítems.

Se determinó que el 36% de niños tienen una duración de la LME hasta antes del primer mes de nacido, con 40% lo hace entre el primer y tercer mes de nacidos y por ultimo entre el cuarto y sexto mes lo hace el 24%. Con respecto al tiempo de ausencia por trabajo (horas) de la madre el 39% lo hace menos de 6 horas, el 53% de 6 a 8 horas, y el 8% en 8 horas a más.

Así mismo las madres que trabajan menos de 6 horas al día ya había un abandono de LME con un 18% en menos de un mes de nacido, las madres que trabajan de 6 a 8 horas, abandonan esta práctica en un 25% al cumplir 1 a 3 meses de vida, concluyendo que existe un grado de relación entre el tiempo de ausencia por trabajo de la madre y la duración de la lactancia materna exclusiva en los niños atendidos en el Hospital “El Esfuerzo” de Florencia de Mora.

Palabras Claves: Lactancia Materna Exclusiva (LME), Tiempo de ausencia por trabajo de la madre, Horas de trabajo, Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva, Madres trabajadoras.

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the relationship between the time a mother works away from the home and the rate of Exclusive Breastfeeding (EB) of infants in the first six months of life. The study was cross-sectional with a correlational design. The sample consisted of 100 mothers who were cared for at the hospital "El Esfuerzo" of Florencia de Mora, all of whom received a survey consisting of six items, where they recorded the time that they were absent from the home due to work and the amount that they exclusive breastfeeding their child.

It was determined that 36% of infants had a duration of EB during the first month, 40% between the first and third month and 24% between the fourth and sixth month. With respect to the time, in hours, spent away from home by the mother due to work, 39% work less than 6 hours, 53% work between 6 and 8 hours, and 24% worked more than 8hours.

Likewise, 18% of mothers who worked less than 6 hours a day abandoned exclusive breastfeeding (LME) in newborn. Whereas 25 % of mothers who worked 6 to 8 hours abandoned this practice in children from 1 to 3 months old. From what has been said it can conclude the following: there is a degree of relation between absence's time because of mother's job and exclusive breastfeeding duration in children who are seen at the "EL ESFUERZO" HOSPITAL from Florencia de Mora.

Key Words: Exclusive Breastfeeding; Time spent absent from home due to work by the mother; Hours of work; Abandonment of Exclusive Breastfeeding; Working mothers.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

La práctica de la Lactancia Materna se ha visto afectada en las últimas generaciones, debido a los requerimientos económicos de la familia, pues la mujer forma parte hoy en día del sustento de la misma, encerrando en esto diversos factores, ya sea por razones de desenvolvimiento profesional de la madre, madres solteras que trabajan por ser el único sustento de sus hijos, independencia económica, etc.; teniendo como efecto “perjudicial” mantener la Lactancia Materna Exclusiva como tal durante el tiempo requerido y necesario (seis meses), y esto tiene como consecuencia hechos que quizás no son percibidos como un “problema”, pero en el presente se dan más casos de: Alergias Alimentarias, niños con sobrepeso y obesidad, desnutrición Aguda y Crónica, lento aprendizaje en los niños, y muchos más.

La duración de Lactancia Materna Exclusiva en el año 2009 fue 20,8 meses, entre niñas y niños la duración fue mayor en los hombres con 4,7 meses y 4,5 meses para mujeres. El tiempo promedio de duración de la lactancia en el año 2014 en niñas y niños menores de tres años de edad fue 21,2 meses, mientras que tomando el área de residencia, la duración fue mayor en las niñas y niños residentes del área rural que se obtuvo como resultado 5,1 meses, y en la zona urbana fue de 4,2 meses, mientras que por departamentos Huancavelica (5,9 meses), en Cusco (5,8 meses) y Pasco (5,5 meses) departamento con los mayores porcentajes obtenidos. (1) (2)

ENDES realizó un compendio de todos los datos y resultados obtenidos en los años, 2000, 2007, 2009 y primer trimestre del 2011, tomando en cuenta dos factores: La proporción de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses según el área de residencia, en donde la parte Urbana, en el año 2000 con 58.6%, en el 2007 con 64.5%, en el 2009 con 60.6% y en primer trimestre del 2011 con 67.8%. En el ámbito Rural en el año 2000 con 77.3%, en el año 2007 con 76.5%, en el 2009 con 82.9% y en primer trimestre del 2011 con 83.3%, estos mismo obtuvieron en el 2013 más resultados, obteniéndose el índice de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida del recién nacido, en donde el índice subió, a nivel nacional, de 67,6% en el año 2012 a 72,3% en 2013. En la parte urbana el índice de lactancia materna exclusiva aumentó positivamente de 61,8% en 2012 a 64% en 2013, mientras en la zona rural subió de 78,6% a 82%, luego de haber bajado el año anterior de 80,5 a 78,6%. ⁽¹⁾ ⁽²⁾

En la actualidad, en la sociedad moderna hay muchos factores que puede ser causantes del abandono de la lactancia materna exclusiva y son: La proporción de poca información del personal de salud, teniendo una pobre educación con respecto a este tema, tradiciones culturales y familiares, una estigmatización de las mujeres que dan de lactar a sus hijos en lugares públicos y en el lugar de trabajo (convirtiéndose así ahora en una ley en el País de México, prohibiéndose esta actividad de tal manera como si fuera un delito). La Organización Mundial de la Salud obteniendo calcula que se podría evitar la muerte de 820.000 niños anualmente, si la lactancia materna se iniciaría una hora después del nacimiento. ⁽³⁾

La mujer en los últimos años sigue cobrando importancia gracias a su actividad laboral y su participación en el crecimiento económico de

casa. Si bien es cierto las horas de trabajo de la madre provoca ausencia de ella en la familia, habiendo facilidades en la actualidad en los trabajos, pero sin embargo la Lactancia Materna sufre una mutilación, y es por ello se debe comprobar con estudios y adquisición de datos que permitan descubrir una si hay o no una intervención de estos factores.

1.2. Trabajos Previos

Gómez et al⁴; realizaron un estudio de tipo descriptivo, retrospectivo y transversal, sin interrumpir la vida y prácticas cotidianas de las madres entrevistadas. Se incluyó a todos los recién nacidos que llegaron a término (entre las 37 y 40 semanas de gestación de la madre), y que nacieron en la maternidad, que al llegar el mes de junio del año 2006 llegaron a cumplir el primer mes, tercero y sexto mes de vida. El 37% de las madres trabajaba una jornada laboral de cuatro horas hasta más fuera del hogar, y el 42,7% de las madres que trabajaban alimentaba a sus hijos con pecho materno y fórmula infantil industrializada o leche evaporada, haciendo de esta una alimentación mixta. La mayoría de las madres regresaban a su centro de labores al cumplir el tercer mes de vida de su menor hijo, provocando así una discontinuidad en la Lactancia Materna, utilizando otras alternativas para la alimentación de su menor hijo.

Niño M et al⁵ realizaron un estudio de corte transversal, para hallar los factores más asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en España, tomándose en cuenta los siguientes: estado civil, información de lactancia materna, recibir educación en sector privado, estudiantes y trabajo fuera de casa, en donde las mayoría de las madres encuestadas trabajaban fuera de casa en el sistema privado cuando se realizó la encuesta con un 66,5%, pero aun así el trabajo resulta ser un poco probable causa de destete o abandono de

la lactancia materna exclusiva, poniendo en duda el impacto de la ley de prolongación del descanso postnatal, pero dentro de las posibilidades de más importancia es la respuesta "decisión materna", ya que las madres que deben incorporarse en las próximas semanas a su trabajo o actividad laboral, provocando así que se "preparen previamente" iniciando una alimentación complementaria.

Linares et. al⁶. En este estudio se entrevistó a 350 madres de 15 a 40 años de edad que tenían hijos entre 6 meses y 6 años de edad, en el Hospital Regional de Salamanca, Guanajuato en México; y se encontró como causales que determinaron el abandono de lactancia materna exclusiva (LME) fueron: que la madre trabaje, estas se vieron obligadas a emplear menos la LME y recurrieron a la alimentación mixta desde el primer mes de edad del niño, pero al mismo tiempo no se pudo comprobar que no existía diferencia en el tiempo de destete entre las mujeres que trabajaban y las que no trabajaban, indicando así que las madres conocían de la importancia y de los beneficios de la lactancia materna pero recurren a la complementación con fórmula láctea o leche evaporada debido a la necesidad de reincorporarse al trabajo, pero esto sucedió a pesar de que el 100% de las madres trabajadoras indicaron haber recibido distintos tipos de facilidades para que puedan cumplir con la lactancia materna a sus menores hijos.

1.3 Teorías relacionadas al tema.

La lactancia materna es una de los aspectos más importantes en el crecimiento y desarrollo de un niño; alimentar a un hijo es a parte darle las fuerzas y vida, es darle sobre todo amor, en este momento, pasa de ser un evento cotidiano a un momento íntimo de madre y el hijo, a través de la lactancia él bebe puede percibir el olor, los latidos del corazón de su madre, la voz, el calor humano, y en este caso

maternal, volviendo a sentir lo mimos que sentía cuando estaba en el vientre, reconfortándolo y haciendo sentirse más tranquilo. (3)

La leche materna es una sustancia que desde el punto de vista nutricional no hay alimento que proporcione lo necesario para el óptimo crecimiento del ser humano, esta al igual que la leche de otros mamíferos contiene agua, proteínas, hidratos de carbono y grasa. La leche humana proporciona aproximadamente 75 calorías por cada 100ml. Su principal componente es agua, siendo interesante saber se puede satisfacer la demanda hídrica, a pesar de que el menor viva en una ciudad de clima cálido, es perfectamente cubierto por la leche de su madre. El contenido proteico de la leche materna es de 0,9%, siendo muy bajo en comparación al contenido de otros animales de tipo mamíferos, pero esto se debe a que el ser humano, pero aun así sin embargo son de alto valor biológico. (4)

La leche materna no solo aporta los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo óptimo del menor hijo, esta también contiene compuestos bioactivos, haciendo que la leche materna pase a ser un alimento funcional, entre estos están agentes antimicrobianos: incluyéndose principalmente componentes de tipo proteicos, como la lactoferrina, lisozina, fibronectina, inmunoglobulinas (principalmente Ig A secretora), factores de complemento (C3), y mucinas, así como compuestos no proteicos, como oligosacáridos, que además presentan efecto prebiótico. (5)

Del mismo modo los antes mencionados actúan como agentes antiinflamatorios, diferentes compuestos antioxidantes, lactoferrina, también factores de crecimiento epitelial (factor de crecimiento epidérmico) poliaminas, inhibidores de proteasa, citoquinas, y prostaglandinas.

En la leche materna también se ha encontrado agentes probióticos, a pesar de que desde siempre se había considerado como un fluido biológico estéril, pero los resultados obtenidos biológicamente disponibles indican que entre las bacterias que se aíslan, destacan diversas especies de tipo Staphylococcus, Streptococcus, Enterococcus, Lactococcus, Lactobacillus, Weissella, Enterococcus, Lactobacillus, Leuconostoc, Bifidobacterium, por lo tanto la leche materna humana es una de las mayores fuentes de bacterias comensales para el recién nacido y desempeña un papel clave en la colonización inicial de su intestino. (5)

Las hormonas de la leche humana, también influyen en gran magnitud en cómo responde la fisiología del menor. La hormona llamada Factor de Crecimiento Epidermal, está presente en grandes cantidades en la leche humana interfiriendo posiblemente en el crecimiento y el desarrollo del tracto intestinal, dentro del sistema digestivo. (6)

El calostro es la primera leche que es expulsada del pecho materno durante los primeros días de lactancia hasta que es sustituida por la leche madura. Esta tiene una textura más liviana que la leche en madura, con un color amarillo – anaranjado; es producido por la mayoría de las mujeres alrededor del quinto mes de embarazo. Una madre en este periodo produce entre 15 y 50 ml, rico en proteínas, contiene también anticuerpos los cuales protegen al niño de distintas infecciones, ganándose el nombre de “la primera vacuna”, la leche materna permite proporcionar más sales minerales y anticuerpos, inmunoglobulinas, lisozima y lactoferrina, la última es la que se encarga de absorber y excretar el hierro. (7)

La leche humana madura tiene una baja dosis de proteínas con respecto a la leche de otros mamíferos (10g/l). Muy aparte de la porción de proteínas séricas/caseínas, la presencia de α – lactoalbumina, lactoferrina, lisozima e inmunoglobulinas

(especialmente, la IgA secretora), también encontramos otras sustancias de tipo nitrogenadas no proteicas entre las cuales están: hormonas y péptidos tróficos, nucleótidos y poliaminas. (8)

Los carbohidratos presentes en la leche materna están de forma libre o en ciertos casos mezclados con aminoácidos y proteínas en una cantidad alrededor del 7%. El 15% está formado por oligosacáridos, glucopeptidos, glucosa y galactosa y el resto es lactosa (carbohidrato presente en mayor cantidad), permitiendo que la glucosa proporcione energía y galactosa sirva para la formación de galactopeptidos (primordiales para el buen desarrollo del sistema nervioso central), la lactosa es la participe en la función de absorción del calcio y hierro, sirviendo de sustrato a la flora intestinal, y esta se encarga de producir grandes cantidades de ácido láctico, ayudando a disminuir el pH intestinal. (9) (10)

Los ácidos grasos araquidónico (C20:4) y docosahexaenoico (C 22:6), son activos participantes de la formación de la sustancia gris y en la mielinización de las fibras nerviosas del ser humano. Se forman a partir de los ácidos linoleico (C18:2) y linolenico (C 18:3), respectivamente. Su contenido es alrededor de 4 veces mayor en la leche materna (0,4 g/100mL) que en la vaca (0,1 g/100 mL), la leche materna es una fuente de colesterol en donde cuyas concentraciones plasmáticas oscilan entre 50 y 100 mg/dL, en el momento del nacimiento. (10)

La leche materna tiene mayor contenido de vitaminas A, E y C a comparación de la leche de vaca. Tiene muy poca cantidad de vitamina D, es por eso que se recomienda a las madre a la leve exposición del bebe a la luz solar. Gracias a la relación que existe Calcio/Fosforo permite que la absorción sea mejor para estos minerales, en cuanto al calcio, magnesio, hierro, cobre y zinc que hay en la leche materna tiene una biodisponibilidad muy alta. El bebe que

se alimentan con leche materna tiene una mejor absorción del hierro, pues a pesar de tener menor cantidad alcanzando el 50% del hierro disponible comparado con el 10% de absorción de la leche de vaca. (11)

Los efectos negativos que sucede en el niño que no es amamantado con leche materna pueden ser varios, pero dentro de los más resaltantes son: el niño que es alimentado con biberón, el constante abrir y cerrar la boca hace que las mandíbulas de estos niños no se desarrollaran tanto, como en el caso de los niños que si son amamantados con el pecho materno, el juego que hace el bebe con la lengua para detener la leche que cae de la tetina del biberón, provocara que el niño tenga una mal oclusión y caída dental con el paso del tiempo. El desarrollo de los sentidos del menor puede ser atribuido al hecho de ser amamantado, pues gracias a la cercanía que tienen la madre y el niños desde el nacimiento. (11)

El abandono y descenso brusco de la lactancia materna se produce mayormente durante los primeros 15 días de nacimiento (primer mes de vida), tiempo en el cual las madres introducen la famosa “ayuda”, siendo esto muy común en estos casos, por ello la importancia que las medidas de intervención, sean aplicadas principalmente antes y durante este periodo, para así poder crear conciencia sobre la importancia de esta práctica. (12)

Para la madre, la lactancia materna presenta una serie de ventajas; favorece la recuperación física de forma más rápida (recuperar en peso previo al embarazo), la involución uterina es más rápida, disminuyen las posibilidades de hemorragia después del parto, disminución del riesgo de tumores de mama y en ovarios, aumento la duración de la anovulación pos parto, facilita la conexión Psicológica y emocional entre el bebe y la madre, y el ahorro económico. (13)

La lactancia artificial supone un aporte defensivo nulo para el bebé, la falta de bacterias lácticas (probióticos) es la causa de que la flora intestinal de los lactantes alimentados con biberón sea predominantemente patógena. Se ha comprobado que la respuesta inmunitaria, tanto humoral como celular, frente a las vacunas es menor en los lactantes alimentados con lactancia artificial, con todo lo expuesto se puede llegar a la conclusión que la lactancia artificial aumenta la cantidad y/o gravedad de diarreas, infecciones respiratorias bajas como neumonía y bronquiolitis, otitis medias agudas e infecciones de orina. (11)

El desarrollo y avance de la mujer en los últimos años ha hecho que sean integrada sus actividades diarias al plan laboral, es por ello que como parte de un estado constitucional se creó la Ley se ve en la imperiosa necesidad de ampliar la duración de la licencia por lactancia materna (ley nº 28731) la cual es clara al indicar que: “La madre trabajadora, al término del período postnatal, tiene derecho a una hora diaria de permiso por lactancia materna, hasta que su hijo tenga un año de edad, al haber un parto múltiple, el permiso será incrementada una hora más al día. Este permiso tiene que ser fraccionado en dos tiempos (meses de trabajo) y es otorgado dentro del tiempo laboral, y en ningún caso será materia de descuento”- Diario el Peruano.

1.4. Formulación del Problema

¿Existe relación entre el tiempo de ausencia por trabajo de la madre y la duración de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses de edad en el Hospital “El Esfuerzo” del distrito de Florencia de Mora 2013?

1.5. Justificación del estudio

En la actualidad la mujer ha logrado una sobresaliente independencia socioeconómica del hombre, se demuestra cada vez más, que la mujer no es el sexo débil ni de la familia ya constituida y mucho menos de la sociedad que muchas veces a sido marcada por la “fuerza” masculina, demostrando así que puede desempeñarse de igual o mejor manera que los hombres. Expertos de la Organización Mundial de la Salud han señalado que la participación de la mujer en el ámbito laboral, la elaboración de leche artificial o producto materno industrializado, así como la institucionalización del parto llevando esto a la preferencia del biberón, son algunos de los factores que contribuyen al descenso de la duración de la lactancia materna exclusiva. (14)

El óptimo desarrollo y crecimiento de nuestras generaciones se empieza desde edades en donde se establece el vínculo más fuerte entre madre e hijo, y uno de los caminos es la óptima nutrición esto sucede desde la formación en el vientre de la madre y la alimentación por medio del cordón umbilical, y la siguiente fase de esta, que es mediante la lactancia materna, práctica que hace de nosotros los humanos, desde el fortalecimiento del sistema inmune, hasta el desarrollo neurológico, es por ello que luchar por la manutención de este hábito, de forma muy personal es necesario e importante perpetuarlo en la historia, y no dejar que las actualidades económicas, tecnológicas, etc” sean los que se encarguen de acabar con el amor y unión familiar.

1.6. Hipótesis

- La duración de la lactancia materna se relaciona con el tiempo de ausencia por trabajo de la madre en periodo de lactación de los niños que se atienden en el Hospital “El Esfuerzo” de Florencia de Mora.
- La duración de la lactancia materna no se relaciona con el tiempo de ausencia por trabajo de la madre en periodo de lactación de los niños que se atienden en el Hospital “El Esfuerzo” de Florencia de Mora.

1.7. Objetivos

Objetivo General

Determinar si existe relación entre el tiempo de ausencia por trabajo de la madre y la duración de lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses de edad en el Hospital “El Esfuerzo” del distrito de Florencia de Mora.

Objetivos Específicos

Conocer la duración de la Lactancia Materna en niños menores de 6 meses de edad en el Hospital “El Esfuerzo” del distrito de Florencia de Mora.

Conocer el tiempo de ausencia por trabajo de las madres de los niños menores de 6 meses de edad en el Hospital “El Esfuerzo” del distrito de Florencia de Mora.

Establecer la relación entre la duración de la lactancia materna y el tiempo de ausencia por trabajo de la madre en periodo de lactación

en niños menores de 6 meses de edad en el Hospital “El Esfuerzo” del distrito de Florencia de Mora.

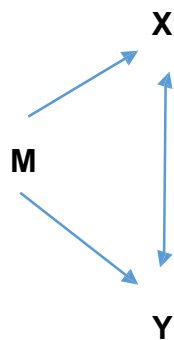
II. MÉTODO

2.1. Diseño de Investigación

2.1.1. Tipo de Estudio

La presente investigación es de tipo transversal, Descriptivo Correlacional. (15)

2.1.2. Diseño de Estudio



M: Madres Trabajadoras.

X: Duración de la Lactancia Materna Exclusiva.

Y: Tiempo de Ausencia de la Madre.

2.2. Variables, Operacionalización

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE
DURACION DE LA LACTANCIA MATERNA	La Duración Mediana de la Lactancia Materna Exclusiva (LEM) es el punto medio en el número de meses que las mujeres que habían tenido un hijo, han proporcionado a sus hijos leche materna de manera exclusiva.(21)	Es la condición cuando la madre refiere haber durado la lactancia materna exclusiva Se aplicó una encuesta a cada una de las madres que cumplían con las características requeridas para este estudio.	<ul style="list-style-type: none"> • Deficiente : < de 1 Mes • Bajo: De 1 a 3 Meses • Optimo: De 4 a 6 Meses 	Cualitativa Ordinal
TIEMPO DE AUSENCIA POR TRABAJO	La actividad laboral, se desenvuelve en el tiempo, y concretamente, en el tiempo diario (horas de trabajo) al que se da el nombre de Jornada de trabajo, entendiéndose esta como el tiempo que cada día dedica el trabajador a la prestación profesional inherente al contrato de trabajo. (19)	Es el tiempo que la madre trabaja fuera de casa. Se aplicó una encuesta a cada una de las madres que cumplían con las características requeridas para este estudio.	<ul style="list-style-type: none"> • < 6 horas. • 6 a 8 horas. • >8 horas. 	Cuantitativa Discreta

2.3. Población y Muestra

Población: 100 madres de familia con niños menores de 6 meses de edad atendidos en el Hospital “El Esfuerzo” de Florencia de Mora de la Ciudad de Trujillo.

Muestra: se trabajó con la totalidad de la población seleccionada, 100 madres.

Se consideró como criterios de selección lo siguiente:

- Madres cuyos niños presentaban 2 años de edad a más.
- Madres que tienen actualmente un trabajo fuera de casa y en el periodo de lactancia.
- Las encuestas se realizaron en un lapso de 3 meses calendario, entre los meses de Febrero, Marzo y Abril del año 2013.

2.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

2.4.1. Técnicas

Se utilizó como técnica la entrevista, siendo el instrumento el cuestionario de preguntas (anexo 1), el cual estuvo conformado de dos (2) partes; la primera parte se recolecto los datos generales, tales como el nombre de la entrevistada (madre), edad, con la finalidad de así poder identificar a la población. La segunda parte sirvió para comprobar la duración de la lactancia materna, y por último la información necesaria sobre la situación laboral de la madre, y la relación que hay con el horario de amamantar a su hijo.

2.4.2. Validez y Confiabilidad

Para la validación de este instrumento de recolección de datos se solicitó el apoyo de tres nutricionistas, para la evaluación, y un(a) estadística para el procedimiento correspondiente. En tal procedimiento estadístico se utilizó la fórmula Alfa de Cronbach obteniéndose un valor de 0,61.

2.5. Métodos de Análisis de Datos

Se desarrolló aplicando a este proyecto el método observacional, donde se midió a cada una de las variables de este estudio, las cuales son tiempo de ausencia por trabajo de la madre y duración de la lactancia materna exclusiva. Se utilizó la prueba chi cuadrado para establecer la relación de las variables.

2.6. Aspectos éticos

El estudio no causó daños físicos, psicológicos, mucho menos morales a las personas involucradas en el estudio del Hospital; puesto que los datos fueron manejados confidencialmente, se manejaron sin nombres personales, solo como datos estadísticos y se respetó los aspectos normativos correspondientes.

III. RESULTADOS

Tabla 1 Duración de la Lactancia Materna en niños menores de 6 meses de edad en el Hospital “El Esfuerzo” del distrito de Florencia de Mora – Trujillo, 2013.

TIEMPO DE LA LACTANCIA MATERNA	Frecuencia	Porcentaje
MENOS DE 1 MES	36	36.0
DE 1 3 MESES	40	40.0
DE 4 A 6 MESES	24	24.0
Total	100	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a 100 madres atendidas en el Hospital "El Esfuerzo" Florencia de Mora – Trujillo, 2013

Tabla 2. Tiempo de ausencia por trabajo de las madres de los niños menores de 6 meses de edad en el Hospital “El Esfuerzo” del distrito de Florencia de Mora – Trujillo. 2013

HORAS QUE TRABAJÓ	Frecuencia	Porcentaje
MENOS DE 6 HORAS	39	39.0
DE 6 A 8 HORAS	53	53.0
MAS DE 8 HORAS	8	8.0
Total	100	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a 100 madres atendidas en el Hospital “El Esfuerzo” del Distrito de Florencia de Mora – Trujillo, 2013.

Tabla 3. Relación entre la duración de la lactancia materna y el tiempo de ausencia por trabajo de la madre en periodo de lactación en niños menores de 6 meses de edad en el Hospital “El Esfuerzo” del distrito de Florencia de Mora – Trujillo, 2013.

TIEMPO DE LACTANCIA MATERNA	HORAS DE TRABAJO						Total	%	Significancia (p)
	MENOS DE 6 HORAS	%	DE 6 A 8 HORAS	%	MAS DE 8 HORAS	%			
MENOS DE 1 MES	18	18	12	12	6	6	36		
DE 1 A 3 MESES	15	15	25	25	0	0	40	0,011*	
DE 4 A 6 MESES	6	6	16	16	2	2	24		
Total	39		53		8		100		

*p<0,05

Fuente: Encuesta aplicada a 100 madres atendidas en el Hospital "El Esfuerzo" Florencia de Mora – Trujillo, 2013

IV. DISCUSION:

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) indica que las mujeres trabajadoras tuvieron un ascenso en el número de participación en el ámbito laboral aumentando de 4 millones 996 mil en el 2001 a 6 millones 896 mil en el 2014, queriendo decir que hay un avance en cuanto a oportunidades, pero aun así la mujer en este ámbito sigue rezagada, pues solo el 22.3% tiene un empleo formal. “Muchas veces tener un hijo se convierte en una limitación para el desarrollo intelectual y profesional de la madre, básicamente porque las mujeres no tienen dónde dejar a sus hijos mientras trabajan”, manifestó, ahora aunque muchas empresas públicas y privadas han implementado lactarios en sus instalaciones, y también el programa Cunamás atiende a más de 56 mil usuarias en todo el país, aun así esas medidas no bastan para la disminución en los índices de abandono de la lactancia materna exclusiva.

Como se observa en la tabla 1, la duración de la Lactancia Materna en niños menores de 6 meses de edad del Hospital “El Esfuerzo” del distrito de Florencia de Mora , manifiesta que en niños menores de 1 mes el 36% abandona la Lactancia Materna Exclusiva, de 1 a 3 meses de edad abandona dicha práctica en un 40%, y finalmente de 4 a 6 meses de edad es del 24%, encontramos en la investigación Gómez ⁽⁴⁾ en donde el 37% de las madres trabajaban de 4 horas a mas, y la mayoría de estas se reintegran a su empleo al tercer mes de vida del lactante, en donde el 42,7% utilizaban otras alternativas para la alimentación de su menor hijo. Encontramos en este estudio similitud con los datos que hemos obtenido, ya que el 64% estaría abandonando la lactancia materna exclusiva entre 1 a 6 meses de edad, dados los motivos de reincorporación al trabajo.

En la tabla 2, se muestra el tiempo de ausencia de ausencia por trabajo, en donde la proporción considerada de madres que trabajan menos de 6 horas es de un 39%, las madres que trabajaban entre 6 a 8 horas al día era de un 53%, y finalmente las madres que trabajaban más de 8 horas al día era de 8%. Conforme al estudio de Gómez ⁽⁴⁾; en cuanto al factor trabajo el 37% de las madres trabajaba cuatro horas o más fuera del hogar al momento de la encuesta, lo cual es consistente con los resultados encontrados, la mayoría de las madres trabajan de 6 a 8 horas al día, lo cual hace que alimenten a sus hijos con lactancia materna acompañada de otro tipo de alimentación (preparado infantil industrializado).

En la tabla 3 obtuvimos la relación entre el tiempo de la lactancia materna y el tiempo de ausencia por trabajo (horas) de la madre en periodo de lactación, en donde se encontró que las madres proporcionaban Lactancia Materna exclusiva hasta antes del 1er mes de nacido su hijo un 18% cuando trabajaban menos de 6 horas al día, al mismo tiempo entre el 1er y 3er mes lo hacían un 15%, entre el 4to y 6to mes un 6%; siguiendo con esta relación el tiempo variaba en cuanto a los meses, pues solo un 12% llegaba al 1er mes de nacido con lactancia materna exclusiva en los casos cuando la madre trabajaba entre 6 a 8 horas al día, en este mismo lapso de horas llegaba al 1er y 3er mes de nacido un 25%, y entre el 4to y 6to mes de nacimiento cumplía hasta aquí un 16%; finalmente cuando las madres trabajaban más de 8 horas al día, el tiempo de la lactancia era menor, pues solo el 6% llegaba al 1er mes de nacido con esta práctica, y sólo el 2% proporcionaban lactancia exclusivamente entre 4 a 6 meses. A comparación del estudio de Niño ⁽⁵⁾ la mayoría de las madres encuestadas trabajaban fuera de casa en el sistema privado al momento en que se realizó la encuesta con un 66,5%, pero aun así el trabajo de la madre resulta ser un poco probable causa de destete o abandono, lo cual pone en evidencia que la decisión de la

madre pese al factor trabajo y horas fuera del hogar sigue manteniendo la lactancia materna a su menor hijo.

Se puede ver el uso de la leche materna o producto industrializado materno se toma en cuenta la relación con horas de trabajo, en donde las madres que trabajaban menos de seis horas utilizaban un 31% leche evaporada, y para el uso de producto industrializado materno es de 8%, en cuanto a las madre que trabajaban de seis a ocho horas utilizaban un 8% leche materna y un 45% utilizaba producto industrializado materno, y para las madres que trabajaban más de ocho horas es de 8% para leche evaporada y producto industrializado materno, pues comparando con el estudio realizado de Linares ⁽⁶⁾, en donde toman como factor del uso de cualquiera de estas “ayudas” no hubo diferencia entre las madres trabajadoras y las amas de casa, queriendo decir que las madres si saben de la importancia de la LME, pero aun así recurrían a este tipo de alimentación al mismo tiempo, pues conforme al estudio de Linares ⁽⁶⁾ tenemos que la mayoría de las madres recurrieron a la alimentación mixta desde el primer mes de edad del niño, no se encontró diferencia en el tiempo de destete entre las mujeres trabajadoras y las amas de casa, esto indica que las madres saben de la importancia y de los beneficios de la lactancia materna, pero recurren a la complementación con fórmula láctea o leche evaporada debido a la necesidad de incorporarse al trabajo, pero esto sucedió a pesar de que el 100% de las madres trabajadoras indicaron haber recibido distintos tipos de facilidades para que puedan cumplir con la lactancia materna a sus menores hijos. (Anexo 2 – tabla 4)

Un estudio desarrollado en la Ciudad de Corrientes Argentina, se realizó la investigación “Lactancia materna exclusiva factores de éxito y/o fracaso” ⁽¹⁶⁾ encuestándose a 170 madres, buscándose así los factores influyentes en el abandono de la lactancia materna exclusiva tomando

en cuenta siguientes: poca producción de leche (35%), rechazo el pecho materno(12%), patología del lactante(7%), poca preparación del pezón(4%), y trabajo de la madre (42%) sin especificar la cantidad de horas de labor, concluyéndose así que el trabajo de la madre influye de manera directa al abandono de la lactancia materna, ya que a mayor carga laboral, se veía en la necesidad de dejar esta práctica de lado, aun conociendo los beneficios de esta a su menor hijo.

V. CONCLUSIONES

Existe evidencia estadística que SI existe una relación entre la duración de la Lactancia Materna en niños menores de seis (6) meses de edad y el tiempo de ausencia por trabajo de la madre, ya sea por horas de trabajo y por el tiempo en que regresa a su centro de labores.

Mediante el estudio podemos concluir que el 36% de niños tienen una duración de la LME hasta antes del primer mes de nacidos, con 40% lo hace entre el primer y tercer mes de nacidos y por ultimo entre el cuarto y sexto mes lo hace el 24%.

El tiempo de ausencia por trabajo de la madre con niños menores de 6 meses de edad corresponde a que el 39% lo hace menos de seis (6) horas, el 53% es de seis (6) a ocho (8) horas, y el 8% de 8horas a más.

Finalmente en la relación duración de la lactancia materna y el tiempo de ausencia por trabajo de la madre, se puede observar una grado de asociación moderado entre estas dos variables, pues desde las madres que trabajan menos de 6 horas al día ya hay un abandono de LME con un 18%, y de las madres que trabajan de 6 a 8 horas, abandonan esta práctica en un 25%, que indica que ya desde muy pocas horas de laborar fuera de casa, esta actividad era abandonada por decisión propia, influencia social, o acostumbrar a su hijo a tener otro tipo de alimentación.

VI. RECOMENDACIONES

Si bien es cierto la mujer es actualmente participe del mejoramiento económico en casa y por ende en el de todo un país, pero esto no debería ser un factor que provoque un rompimiento en los lazos entre hijo – madre en un periodo tan importante como es “La Lactancia Materna Exclusiva”, pues más que se parte del crecimiento saludable de un niño es una relación íntima e irremplazable para un niño.

Hoy en día por la masiva participación de la mujer en las diferentes entidades públicas y particulares de la mujer, existen leyes en donde hay un tiempo útil para la buena práctica de la LME. Es cierto que la reincorporación al centro de labores es importante, pero esta no debería de ser un motivo para el destete total o parcial, es por ello que las diferentes empresas deberían implementar distintas estrategias para concientizar a las madres trabajadoras con hijos en periodo de lactación, informando de su importancia, para ambos, y de esta forma asegurando un mejor desempeño laboral, ya que esto asegura de una u otra forma una mejor estabilidad emocional para las madres, ya que estarían seguras de que su pequeño hijo cumple con todos los requerimientos para que crezca fuerte, y se desarrolle óptimamente.

El profesional nutricionista es un pilar importante en el mantenimiento de esta práctica, ya que desde nuestro sitio tenemos la obligación de fomentar, difundir, y hacer de la lactancia materna exclusiva en su totalidad un factor importante en el crecimiento y desarrollo del ser humano, hacer entender que sin ella ponemos en riesgo salud física y mental, que no solo se verá afectada a corto plazo, si no a lo largo de la vida, con alergias alimentarias, mal funcionamiento del sistema inmune, digestivos, etc; es por ello que en la educación e información los nutricionistas junto con otros profesionales de salud deben brindar debe ser una prioridad el tema de la Lactancia Materna Exclusiva y sus múltiples beneficios.

Unas de las posibles soluciones para mejorar disminuir el abandono de la lactancia materna exclusiva en los niños sería la extracción de la leche materna en las madres trabajadoras (en este caso exclusivamente), capacitando a las madres respectivamente, ya que no tendrían la supervisión diaria de una enfermera (la más apta para esto). Hay dos tipos de extracción; la mecánica o eléctrica, que consiste en una succión al vacío producida por una presión negativa al embolo, produciendo efectos dañinos en el pezón, y en la areola, haciéndola exagerada; la otra forma es la natural, en esta se “ordeña” la glándula mamaria por medio de masajes rítmicos estimulando la eyección de la leche, donde la madre tendrá la elección de graduarlos según si causa dolor o no. La leche extraída tendrá ira cambiando de color con el transcurso del tiempo (primero medio transparente y después blanca y cremosa), el recipiente a elegir puede ser de vidrio o plástico, y esta puede ser conservada a temperatura ambiente por 12 horas, en refrigerador puede conservarse hasta 5 días, en congelador 14 días. Esta técnica debería ser parte de la educación sanitaria de una madre, del padre y de la familia entera.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Endes. Indicadores de Resultados Identificados en los Programas Estratégicos 2015 Lima: Endes; 2014.
2. Gónzales I, Huespe M, Auchter M. Lactancia materna exclusiva factores de éxito y/o fracaso. VI Cátedra de Medicina. 2008 Abril;(177).
3. Saez Pérez E. ¿Qué le pasa a mi Hijo? Primera ed. Barcelona: Editorial EDAF S.L.; 2007.
4. Internacional L. El arte femenino de amamantar. Primera ed. México D.F.: Editorial PAX México ; 2001.
5. Colombia S. Así Vamos en Salud. [Online]. Available from: <http://www.asivamosensalud.org/inidicadores/estado-de-salud/grafica.ver/19>.
6. Rodríguez B, Magro E. Bases de la Alimentación Humana Barcelona: Editorial Netbiblo; 2008.
7. Pediatría AEd. Manual de Lactancia Materna, de la Teoría a la Práctica. Primera ed. Barcelona: Editorial Médica Panamericana; 2008.
8. Pediatría SVdPy. Nutrición Pediátrica Caracas: Editorial Médica Panamericana; 2009.
9. Rodríguez S, Mejía G. Guía de Pediatría Práctica basada en evidencias. Segunda ed. Bogotá: Editorial Mpedica Internacional; 2009.
10. Llop L, Muriscot O. La Salud de nuestros hijos. No quiero lavarme los dientes. Primera ed. Barcelona: Editorial CEAC; 2004.
11. Aguilar M. Tratado de Enfermería Pediátrica. Tercera ed. Barcelona: Editorial Servier; 2003.
12. Fernández A. Mastología. Segunda ed. Barcelona: Editorial Masson; 2000.
13. Bodas R. La Jornada Laboral. Primera ed. Barcelona: Editorial Dykinson S.L.; 2002.
14. Chávez A. Causas de Abandono de la Lactancia Materna. ; 2000.
15. Yuni J. Técnicas para investigar y formular proyectos de investigación. Segunda ed. Buenos Aires: Editorial Brujas; 2006.
16. Gónzalez I. Lactancia Materna Exclusiva, Factores de Éxito y/o fracaso. Revista de Postgrado de la VI Cátedra de Medicina. 2008;(177).

17. Bocanegra S. Conocimientos sobre conductas óptimas de lactancia y su relación con factores Personales, Educativos y socioeconómicos en puérperas del Hospital Belén de Trujillo. Revista Médica Vallejana. 2011 Abril; 4(2): p. 20.
18. Pinilla E, Dominguez C, García A. Factores socioculturales que Prevalen en el incumplimiento de la Lactancia materna exclusiva en madres Adolescentes en el centro de salud Nueva Esperanza 2014. Lima; 2014.
19. Linares B. Factores Maternos Asociados a la duración de la Lactancia Materna En un Hospital Regional. México D.F.: 2009.
20. Gómez P, Bonino A, Stewart J, Ricceto C, Tejera B. Perfil de la lactancia materna en la población del Hospital Británico. Revista Médica Interna. 2008; I(79).
21. Ortiz F. Diccionario de Metodología de la Investigación Científica. Segunda ed. México D.F.: Editorial Limusa; 2004.

ANEXOS

Anexo 1

CUESTIONARIO DE PREGUNTAS PARA ENTREVISTA

DATOS GENERALES

EDAD DE LA MADRE:

DURACION DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

I) ¿Cuántas veces al día le das LECHE MATERNA a tu hijo?

- 1) 2 a 5 veces al día.
- 2) Sobre demanda.

II) Aparte de Leche Materna, ¿Qué otra leche recibe tu hijo?

- 1) Leche evaporada (de tarro).
- 2) Formula láctea.

III) ¿Cuánto tiempo le dio lactancia materna exclusiva a su hijo?

- 1) Menos de 1 mes ()
- 2) De 1 a 3 Meses ()
- 3) De 4 a 6 Meses ()

TIEMPO DE AUSENCIA DE LA MADRE

IV) ¿A partir de qué mes después del parto, regreso a su centro de labores?

- 1) Entre el 1er y 2do mes ()
- 2) Entre el 3er y 4to mes ()
- 3) Entre el 5to y 6to mes ()

V) ¿Cuántas horas trabajaste?

- 1) < 6 horas.
- 2) 6 a 8 horas.
- 3) > 8 horas.

VI) ¿Cuántos días a la semana llevas a tu hijo a tu centro de labores?

- 1) 1 a 2 días
- 2) 3 a 4 días
- 3) 5 a 7 días

Prueba estadística: alpha de cronbach

Total:	
K	5
Svi	1,73
Vt	3,36
Sección 1	1,25
Sección 2	0,49
Alpha de Cronbach	0,61

Anexo 2

Tabla 4: Consumo de otro tipo de leche para los niños atendidos en el Hospital “El Esfuerzo” del Distrito de Florencia de Mora 2013.

	Frecuencia	Porcentaje
LECHE EVAPORADA	43	43.0
FORMULA LACTEA	57	57.0
Total	100	100.0

Anexo 3

Tabla 5: Veces que le dio Leche Materna.

VECES QUE LE DIO LECHE MATERNA	Frecuencia	Porcentaje
2 A 5 VECES	44	44.0
SOBRE DEMANDA	56	56.0
Total	100	100.0

Anexo 4

Tabla 5: Recibe otra Leche.

RECIBE OTRA LECHE	Frecuencia	Porcentaje
LECHE EVAPORADA	43	43.0
FORMULA LACTEA	57	57.0

Total	100	100.0
--------------	-----	-------

Anexo 5

Tabla 6: Mes que regreso a su centro de labores después del parto.

MES DESPUES DEL PARTO	Frecuencia	Porcentaje
ENTRE EL 1ER Y 2DO MES	41	41.0
ENTRE 3ER Y 4TO MES	57	57.0
ENTRE EL 5TO Y 6TO MES	2	2.0
Total	100	100.0

Anexo 6

Tabla 7: Veces que lo lleva al centro de Labores.

DIAS QUE LO LLEVA AL CENTRO DE LABORES	Frecuencia	Porcentaje
DE 1 A 2 DÍAS	24	24.0
DE 3 4 DÍAS	42	42.0
DE 5 A 7 DÍAS	34	34.0
Total	100	100.0

MATRIZ DE CONSISTENCIA PARA ELABORACIÓN DE DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Zapata Perez Alicia Luz

FACULTAD: Ciencias médicas

ESCUELA: Nutrición

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	“Tiempo de ausencia por trabajo de la madre relacionado a la duración de la Lactancia Materna Exclusiva en niños menores de 6 meses de Edad en el Hospital “El Esfuerzo” de Florencia de Mora 2013”
PROBLEMA	¿Existe relación entre el tiempo de ausencia por trabajo de la madre y la duración de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses de edad en el Hospital “El Esfuerzo” del distrito de Florencia de Mora 2013?
HIPÓTESIS	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La duración de la lactancia materna se relaciona con el tiempo de ausencia por trabajo de la madre en periodo de lactación de los niños que se atienden en el Hospital “El Esfuerzo” de Florencia de Mora. ➤ La duración de la lactancia materna no se relaciona con el tiempo de ausencia por trabajo de la madre en periodo de lactación de los niños que se atienden en el Hospital “El Esfuerzo” de Florencia de Mora.
OBJETIVO GENERAL	Determinar si existe relación entre el tiempo de ausencia por trabajo de la madre y la duración de lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses de edad en el Hospital “El Esfuerzo” del distrito de Florencia de Mora.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Conocer la duración de la Lactancia Materna en niños menores de 6 meses de edad en el Hospital “El Esfuerzo” del distrito de Florencia de Mora.

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Conocer el tiempo de ausencia por trabajo de las madres de los niños menores de 6 meses de edad en el Hospital “El Esfuerzo” del distrito de Florencia de Mora. ✓ Establecer la relación entre la duración de la lactancia materna y el tiempo de ausencia por trabajo de la madre en periodo de lactación en niños menores de 6 meses de edad en el Hospital “El Esfuerzo” del distrito de Florencia de Mora.
DISEÑO DEL ESTUDIO	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Es un estudio Prospectivo, Descriptivo Correlacional.
POBLACIÓN Y MUESTRA	<ul style="list-style-type: none"> • Población: 100 madres de familia con niños menores de 6 meses de Edad atendidos en el Hospital “El Esfuerzo” de Florencia de Mora” • Muestra: se trabajó con la totalidad de la población seleccionada, 100 madres.
VARIABLES	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Duración de la lactancia materna. ➤ Tiempo de ausencia por trabajo.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE
DURACION DE LA LACTANCIA MATERNA	La Duración Mediana de la Lactancia Materna Exclusiva (LEM) es el punto medio en el número de meses que las mujeres que habían tenido un hijo, han proporcionado a sus hijos leche materna de manera exclusiva.(21)	Es la condición cuando la madre refiere haber durado la lactancia materna exclusiva Se aplicó una encuesta a cada una de las madres que cumplían con las características requeridas para este estudio.	<ul style="list-style-type: none"> • Deficiente: < de 1 Mes • Bajo: De 1 a 3 Meses • Optimo: De 4 a 6 Meses 	Cualitativa Ordinal
TIEMPO DE AUSENCIA POR TRABAJO	La actividad laboral, se desenvuelve en el tiempo, y concretamente, en el tiempo diario (horas de trabajo) al que se da el nombre de Jornada de trabajo, entendiéndose esta como el tiempo que cada día dedica el trabajador a la prestación profesional inherente al contrato de trabajo. (19)	Es el tiempo que la madre trabaja fuera de casa. Se aplicó una encuesta a cada una de las madres que cumplían con las características requeridas para este estudio.	<ul style="list-style-type: none"> • < 6 horas. • 6 a 8 horas. • >8 horas. 	Cuantitativa Discreta

MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS	Método observable no experimental.
RESULTADOS	<p>En cuanto a las veces que le dio lactancia materna al día fue de 2 a 5 veces al día fue de 44%, sobre demanda fue 56%. En cuanto a si recibió leche evaporada fue de 43% y en cuanto al uso de producto industrializado materno fue de 57%. En cuanto al tiempo que le dio de lactar a su menor hijo fue: hasta menos de 1 mes fue de 36%, hasta el 3er mes fue de 40%, y el de 4 a 6 meses de edad 24%.</p> <p>En cuanto a los cuadros de relación pues el tiempo que le dio LME y el tiempo que regreso a su centro de labores fue de que la mayoría de madres encuestadas dan de 1 a 3 meses de lactancia materna exclusiva a su niño y regresaron entre el 3er y 4to mes a su centro de labores (28%), seguido de ello dan lactancia materna exclusiva menos de 1 mes a su niño y regresaron en menos de 1 mes a su centro de labores (25%).</p> <p>En cuanto a la relación del Tiempo que le dio lactancia materna exclusiva y horas de trabajo de la madre como resultado tenemos que la mayoría de madres encuestadas dan de 1 a 3 meses de lactancia materna exclusiva a su niño y trabajan de 6 a 8 horas (25%), seguido de ello dan lactancia materna exclusiva menos de 1 mes a su niño y trabajan menos de 6 horas (18%).</p>
CONCLUSIONES	1.Existe evidencia estadística que SI existe una relación entre la duración de la

	<p>Lactancia Materna en niños menores de seis (6) meses de edad y el tiempo de ausencia por trabajo de la madre, ya sea por horas de trabajo y por el tiempo en que regresa a su centro de labores.</p> <p>2. Mediante el estudio se conoció que el 36% de niños tienen una duración de la LME hasta antes del primer mes de nacidos, con 40% lo hace entre el primer y tercer mes de nacidos y por último entre el cuarto y sexto mes lo hace el 24%.</p> <p>3. Se sabe que el tiempo de ausencia por trabajo de la madre con niños menores de 6 meses de edad corresponde a que el 39% lo hace menos de seis (6) horas, el 53% lo hace en un lapso de seis (6) a ocho (8) horas, y el 8% lo hace en ocho (8) horas a más.</p> <p>4. Se puede saber que, Si hay relación entre el tiempo de ausencia de la madre por trabajo y tiempo que le dio LME a su niño menor de 6 meses de edad, ya que un 36% abandona la LME antes de cumplir el primer mes de nacido, un 40% entre el primer y tercer mes, y un 24% entre el cuarto y sexto mes.</p>
--	--

